

Nieuwsbrief

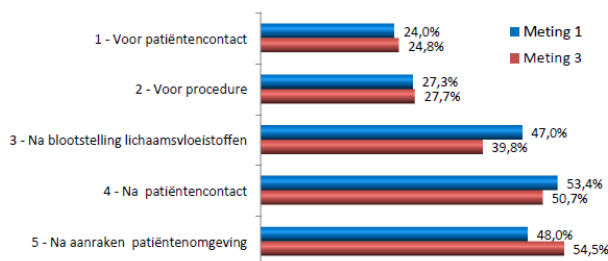
HANDEN UIT DE MOUWEN



Nummer 9
Maart 2016

Naleving handhygiëne per WHO moment van alle SRZ-instellingen

Naleving handhygiëne (%) per WHO-moment: meting 1 versus meting 3, alle SRZ-zorginstellingen



De “VOOR” momenten scoren in alle SRZ-instellingen het laagst. Mogelijk is men zich er minder bewust dat, voor ieder contact, ook de handen gekoloniseerd kunnen zijn met mogelijke pathogene bacteriën.

Voor patiënten contact

Het laagst scorende moment is voor het aanraken van de patiënt. De handen moeten gedesinfecteerd worden om de patiënt te beschermen tegen kolonisatie van pathogene micro-organismen via de handen.

Voorbeeld:

- Voor wassen patiënt
- Voor lichamelijk onderzoek

Voor een aseptische of invasieve handeling

Voor een procedure waarbij je direct of indirect in contact komt met slijmvliezen, beschadigde huid of als je de huid barrière doorbreekt pas je handhygiëne toe. Ook als er een systeem geopend wordt waarmee je een open verbinding creëert.

Voorbeelden:

- Wondbehandeling
- Rectaal temperaturen
- Vervangen van sondevoeding
- Aansluiten nieuwe medicatie op infuussysteem

Handschoenen aan: handhygiëne overbodig?

Het dragen van handschoenen is een van de oorzaken waardoor het moment na contact met lichaamsvloeistoffen een lage compliance heeft. Ook wanneer er een handschoenen wissel is dan dient tussen het uittrekken van de vuile handschoenen en het aantrekken van de schone handschoenen handhygiëne te worden toegepast.



Als de po in de pospoeler gezet is dan worden de handschoenen uitgedaan. Handhygiëne toepassen is dan ook noodzakelijk omdat.....

- de handschoenen poreus kunnen zijn
- bij het verkeerd uitdoen van de handschoenen er mogelijk micro-organismen op je handen terecht komen.

Wanneer gebruik je handschoenen?

bij (mogelijk) contact met.....

- lichaamsvloeistoffen
- slijmvliezen
- beschadigde huid
- invasieve ingrepen

Werk zo efficiënt mogelijk door eerst schone handeling uit te voeren en dan een vuile.

Voorbeeld:

- Eerst bloed afnemen en dan urinaal legen

Wat is patiënten omgeving?

Onder patiënten omgeving verstaan we het bed, nachtkastje, de rolstoel en alle apparatuur wat aan de patiënt vast zit. Voor contact met de patiënt pas je handhygiëne toe. Als je binnen de patiënten omgeving blijft, hoeft er geen handhygiëne



toegepast te worden tenzij je een invasieve of aseptische handeling gaat uitvoeren.

Veel gestelde vragen Handhygiëne

Q: Waarom is handhygiëne nodig?

Via handen kunnen micro-organismen, zoals bacteriën, overgebracht worden. Dit kan tot infecties leiden bij de patiënt. Bij 80% van alle ziekenhuisinfecties ligt de oorzaak bij handen die niet (goed) gedesinfecteerd zijn. Door correct handhygiëne toe te passen kan het aantal ziekenhuisinfecties sterk verminderen.

Q: Waarom moet ik mijn handen desinfecteren als ze schoon zijn?

A: Zelfs als de handen er schoon uit zien, kunnen er wel micro-organismen (bacteriën of virussen) aanwezig zijn op de handen. Bacteriën en virussen zijn niet zichtbaar met het blote oog. Het is dus altijd nodig handhygiëne toe te passen bij de 5 momenten. Handalcohol is werkzaam tegen verschillende bacteriën en virussen, die niet zichtbaar zijn voor het oog.

Q: Wanneer moet ik mijn handen wassen met water en zeep?

A: Als de handen zichtbaar verontreinigd zijn of als er contact is geweest met bloed of lichaamsvloeistoffen. Normale zeep is in deze gevallen voldoende om de handen schoon te krijgen. Handen wassen is ook noodzakelijk als ze (vermoedelijk) zijn blootgesteld aan *Clostridium difficile*, bepaalde virussen (bijvoorbeeld het Norovirus) of parasieten. In deze gevallen moeten de handen gewassen worden omdat de micro-organismen niet gedood worden door handalcohol.

Q: Maakt het uit als mijn handen nat zijn voor ik handalcohol gebruik?

A: Ja, het vocht verdunt de handalcohol, waardoor die minder effectief is. Handalcohol

moet daarom op droge handen gebruikt worden.

Q: Moet ik mijn handen desinfecteren na het aanraken van elke drain?

A: Ja, handen moeten tussen het aanraken van verschillende drains van een patiënt gedesinfecteerd worden. Zo wordt kruisbesmetting voorkomen. Het is namelijk mogelijk dat een of enkele drains bacteriën bevatten. Zo'n drain is dan gekoloniseerd. Als de handen na het contact met deze drain niet gedesinfecteerd worden, kan de rest van het lichaam van de patiënt ook besmet worden. Na het aanraken van de laatste drain moeten de handen nogmaals gedesinfecteerd worden zodat mogelijke micro-organismen niet in de omgeving komen

Q: Moet ik mijn handen altijd desinfecteren op de 5 momenten?

A: Dit is alleen in een enkel geval niet nodig. Voorbeeld: een verpleegkundige desinfecteert de handen na het contact met een patiënt en gaat direct (zonder pen, computer of status aan te raken) naar de volgende patiënt. Dan is het niet nodig om bij de volgende patiënt de handen te desinfecteren vóór het contact. In dit geval valt het moment van desinfecteren ná contact met een patiënt samen met het moment van desinfecteren vóór contact met een volgende patiënt.

Q: Moeten voedingsassistenten de handen desinfecteren na het brengen van iedere maaltijd?

A: De voedingsassistent moet de handen altijd desinfecteren als hij of zij in contact komt met de omgeving van de patiënt, bijvoorbeeld door het aanraken van het kastje waarop de maaltijd wordt geplaatst. Als de maaltijd direct op een blad geplaatst kan worden en de verdere omgeving (zoals gordijnen) niet wordt aangeraakt, is handdesinfectie niet nodig.